



УДК 304.44, 316.42  
DOI: 10.19181/snsp.2024.12.4.3  
EDN: ZIPDCI

Научная статья

## ЗАНЯТОСТЬ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ: ВОЗМОЖНОСТИ, ПРИОРИТЕТЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ АКТИВНОЙ ПОЛИТИКИ В ГОСУДАРСТВАХ БЛАГОСОСТОЯНИЯ. ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

**Елена Викторовна Кулагина**

Институт социально-экономических  
проблем народонаселения ФНИСЦ РАН,  
Москва, Россия,  
[elkulagina@yandex.ru](mailto:elkulagina@yandex.ru)  
ORCID [0000-0002-5342-7847](https://orcid.org/0000-0002-5342-7847)

**Для цитирования:** Кулагина Е. В. Занятость лиц с инвалидностью: возможности, приоритеты и результаты активной политики в государствах благосостояния. Часть первая // Социологическая наука и социальная практика. 2024. Т. 12, № 4. С. 46–64. DOI [10.19181/snsp.2024.12.4.3](https://doi.org/10.19181/snsp.2024.12.4.3). EDN ZIPDCI.

**Аннотация.** В статье, состоящей из двух частей, рассматривается активная политика занятости в государствах благосостояния и её влияние на положение лиц с инвалидностью трудоспособного возраста. На базе материалов научных исследований и данных опросов населения в странах ЕС и ОЭСР проанализированы тенденции активной политики занятости в отношении лиц с умеренными и серьёзными нарушениями в государствах благосостояния разных моделей за период с 2010 по 2020 г. В первой части статьи раскрыты подходы активной политики к удержанию на рынке труда, к оказанию услуг содействия занятости, к сокращению рисков безработицы, к трудоустройству лиц с инвалидностью. Рассмотрены принципы трансформации пособий по инвалидности, временной нетрудоспособности, безработице, поддержанию доходов и применения персональных мер – стимулов и санкций, которые основаны на повышении ответственности граждан за собственное благополучие. Показана роль фактора дерегулирования сферы занятости в подходах активной политики к расширению предложения рабочей силы и поддержанию спроса со стороны работодателей. Раскрыты приоритеты активных мер содействия занятости, основанные на сокращении издержек и повышении отдач от вложений, их влияние на трудоустройство граждан с разной степенью нарушений. Выявлены результаты активной политики (разрыв занятости и уровень безработицы) и их устойчивость в отношении лиц с умеренными и серьёзными нарушениями.

**Ключевые слова:** государство благосостояния, новая социальная политика, переход от социального обеспечения к труду, активная политика занятости в отношении инвалидов, разрыв занятости лиц с инвалидностью, социальные гарантии в сфере занятости, инвалидность, неравенство

## Введение

Переориентация политики в отношении лиц с инвалидностью трудоспособного возраста в «новом» государстве благосостояния обусловила движение от социального обеспечения к приносящей доход деятельности на открытом рынке труда [1]. Пересмотр взаимных обязательств государства, работодателей и работников основан на принципах повышения вклада граждан в собственное благополучие, сокращения государственного вмешательства, рациональности конкурентных отношений и оптимизации бюджетных ресурсов [2]. В отношении лиц с инвалидностью используются те же детерминанты политики занятости, что и в отношении безработных, – социальные инвестиции и управление человеческими ресурсами для расширения доступа к трудовым доходам, или приближения к этой цели [3]. Одна из важных задач активной политики занятости состоит в достижении баланса между бюджетными затратами и экономической рентабельностью [4]. Предпочтения отдаются первоначально «щедрым» вложениям в работников, а также «разумным приспособлениям» (*reasonable accommodation*), позволяющим избежать непропорционально высокого бремени на работодателей [5]. Трудоустройство с достойным вознаграждением рассматривается как необходимое условие борьбы с безработицей, бедностью и неравенством [1]. Потенциальными получателями выгоды выступают все участники социального контракта: государство, представители бизнеса и граждане с инвалидностью.

Реализация комплекса мероприятий для повышения вклада в собственное благополучие предполагает существование гибкого рынка труда, способного восстанавливать баланс спроса и предложения. Роль программ с активными мерами (ALMP) заключается в содействии рыночным механизмам, на что из бюджета выделяется 0,5% ВВП в среднем по ЕС, а в ряде государств благосостояния – 0,8% ВВП (Швеция, Финляндия) [6]. Основные усилия сконцентрированы на расширении предложения – посредством инвестиций в человеческий капитал работников: консультирования, обучения, приобретения профессиональных навыков, а также мотивации и принуждения. Спрос на труд в программах активных мер поддерживается в меньшей степени, так как предполагается, что он стимулируется дерегулированием сферы занятости [7]. Издержки, сопряжённые с наймом, снижаются с помощью субсидий [3]. Под влиянием активной политики начинают пересматриваться в сторону перераспределения обязательств от государства к работодателям проверенные временем традиционные формы трудоустройства граждан с инвалидностью. Одна из них – защищённая занятость в специальных мастерских (*sheltered employment*) для лиц с серьёзными нарушениями – представляет институциональную поддержку в медико-социальном секторе, финансируемую из государственного бюджета. Другая – квотирование рабочих мест в обычных компаниях, субсидируемое из средств государства и/или работодателей, не выполняющих обязательства найма [5].

Первые результаты можно считать успешными: тенденция сокращения численности лиц трудоспособного возраста, зависимых от социального обеспечения по инвалидности, наметилась в большинстве государств благосостояния, а в ряде стран – и бюджетных расходов [3]. В то же время остаются открытыми для обсуждения важные и всё ещё нерешённые концептуальные, теоретические, методологические вопросы для развития активной политики занятости. Ввиду неоднородности лиц с инвалидностью определяются дифференцированные подходы к разным социальным и возрастным группам с целью повышения окупаемости затрат в процессе содействия занятости и сокращения безработицы. Обсуждаются вопросы распределения средств при оказании услуг соискателям с разным уровнем потребностей в условиях приватизации и нового менеджмента в социальной сфере [2; 8; 9]. Проводится анализ совокупного эффекта штрафных и стимулирующих к труду мер к участникам программ социального обеспечения по инвалидности с разным уровнем доходов, неравными образовательными ресурсами и квалификационными навыками [10]. Обсуждаются проблемы сокращения бедности и неравенства в условиях дерегулирования сферы занятости и ухудшения качества рабочих мест, треть из которых создана на вторичном рынке труда [4; 11]. Выясняется, насколько устойчивы результаты активной политики, в том числе переходных моделей специальных мастерских, в условиях ослабления переговорной силы работников, низкого спроса на труд [12; 13; 14].

Механизм активной политики допускает обновление и исправление ошибок при возникновении непредвиденных последствий. Показателем, призванным оценить результаты совокупных усилий, выбран разрыв занятости (*disability employment rates*) – разность между уровнем занятости лиц с инвалидностью и без инвалидности. Тем самым определяется доля лиц трудоспособного возраста, которые должны быть дополнительно трудоустроены, чтобы устранить неравенство [9; 15]. Процесс регулируется благодаря обратной связи – данным массовых опросов населения с использованием самооценки инвалидности (сведения об уровне занятости, безработице, бедности, неравенстве и др.)<sup>1</sup>, в числе которых обследования рабочей силы (*Labour Force Survey (LFS)*), статистики доходов и уровня жизни (*The EU Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC)*)<sup>2</sup>. Большое количество наблюдений за довольно длительные периоды времени позволяют выявлять как краткосрочные, так и долгосрочные эффекты и повысить надёжность выводов. Показатели занятости, безработицы

<sup>1</sup> Самооценка коррелирует с показателями здоровья и считается лучшим способом получения доступа к информации, несмотря на такие недостатки, как субъективность, подходы к измерению, строгости определений и суждений, зависимость от объёмов выборки.

<sup>2</sup> Для оценки уровня занятости Евростат использует обследование рабочей силы (*LFS*), где не содержится информации о статусе инвалидности, а также обследование статистики доходов и уровня жизни (*EU-SILC*). *EU-SILC* использует уровень занятости, основанный на самоопределении трудового статуса, в то время как в обследовании *LFS* используется определение *MOT* – занятыми считаются лица в возрасте 15 лет и старше, которые в течение учётной недели выполняли работу, даже в течение одного часа в неделю. В *EU-SILC* лица, которые работали один час в течение учётной недели, могут быть признаны безработными.

и трудовых доходов рассматриваются в разрезе факторов, характеризующих работников с инвалидностью: степеней нарушений, пола, возраста, образования, продолжительности рабочего времени, периодов безработицы и бездействия. Опросы дополняются статистическим наблюдением в специальных мастерских, предприятиях и компаниях, а также опросами работодателей и работников с инвалидностью [16; 17; 18; 19].

Опыт государств благосостояния представляет интерес для российской политики ввиду международных обязательств по интеграции лиц с инвалидностью на открытый рынок труда и расширению возможностей к самообеспечению<sup>1,2</sup>. Приоритетами развития выбраны антидискриминационное законодательство<sup>3</sup>, курс на инклюзию и активную политику<sup>4</sup>, гарантии занятости, развитие трудового потенциала<sup>5</sup>, повышение конкурентоспособности, система квотирования рабочих мест (в том числе специальных)<sup>6</sup>, реорганизация специализированных предприятий<sup>7</sup>. Наблюдаются схожие тенденции к экономии бюджетных затрат: программы социального обеспечения по инвалидности настроены на сокращение численности участников трудоспособного возраста; социальная сфера в ходе административной реформы ориентирована на оптимизацию [20; 21]. В то же время концептуальные вопросы политики занятости ждут своего решения. Переход к труду осложнён высокими барьерами: уровень занятости лиц с инвалидностью в трудоспособном возрасте более чем в два раза уступает достигнутым показателям в государствах благосостояния [22]. Программы активной политики, а также антикризисные меры не предусмотрены [3; 23; 24]. Проблема сокращения разрыва занятости лиц с инвалидностью, а также бедности и неравенства этой категории работников не поставлена<sup>8</sup>.

В статье исследуется активная политика занятости в государствах благосостояния и её влияние на положение лиц с инвалидностью трудоспособного возраста. На базе материалов научных исследований и данных опросов населения в странах ЕС и ОЭСР проанализированы тенденции активной политики

<sup>1</sup> ФЗ от 01.12.2014 № 419 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»; ФЗ от 03.10.2018 № 349 «О ратификации Конвенции о минимальных нормах социального обеспечения (Конвенции № 102)».

<sup>2</sup> Распоряжение Правительства РФ от 02.09.2024. № 2401-р «Концепция по повышению уровня занятости инвалидов в РФ на период до 2030 г.».

<sup>3</sup> ФЗ от 24.11.1995. № 181 (ред. от 29.05.2024) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

<sup>4</sup> Распоряжение Правительства РФ от 22.11.2012. № 2149-р «О государственной программе Российской Федерации "Содействие занятости населения"». Подпрограмма 1. «Активная политика занятости населения и социальная поддержка безработных граждан».

<sup>5</sup> Распоряжение Правительства РФ от 02.09.2024...

<sup>6</sup> Постановление Правительства РФ от 30.05.2024. № 709 «О порядке выполнения работодателями квоты для приёма на работу инвалидов».

<sup>7</sup> Распоряжение Правительства РФ от 02.09.2024...

<sup>8</sup> Там же.

занятости в отношении лиц с умеренными и серьёзными нарушениями в государствах благосостояния разных моделей<sup>1</sup> за период с 2010 по 2020 г.<sup>2</sup> Показаны подходы к перераспределению ответственности между государством, работодателями и гражданами с инвалидностью, лежащие в основе активной политики занятости. Раскрыто влияние принципов повышения ответственности граждан за собственное благополучие и экономии бюджетных затрат на расстановку приоритетов в содействии занятости и трудоустройстве. Показаны результаты перехода от социального обеспечения к труду и потенциал активной политики в расширении участия на рынке труда, сокращении безработицы и достижении самодостаточности лиц с разной степенью нарушений.

### Участие в трудовой деятельности, удержание в сфере занятости

Нарушения в состоянии здоровья повышают риски потери трудоспособности, поэтому граждане с инвалидностью непропорционально чаще исключаются из рынка труда: 40 % из них остаются неактивными в возрасте от 20 до 64 лет [8]. В 2020 году, когда уровень занятости в среднем по ЕС составлял 75,4%, у лиц с инвалидностью значение опускалось до 50,7% [25]. Согласно обследованию рабочей силы ЕС, сообщившие об инвалидности (от 16 лет и старше) часто указывают на болезнь как основную причину увольнения с последнего места работы – 38,1% (без инвалидности – 4,9%) и отказа от поиска работы – 45,1% (соответственно, 3,6%) [26]. Безработные и экономически неактивные различаются в зависимости от степени близости или отдалённости по отношению к рынку труда и вероятности быть мобилизованными для поиска и сохранения рабочих мест. В числе тех, кто находится в худшем положении, а таких большинство, – наименее образованные работники низкоквалифицированного, чаще физического труда, с приобретёнными заболеваниями (чаще опорно-двигательного аппарата, нервной системы и психики, в том числе из-за наркотической и алкогольной зависимости) с опытом частых и продолжительных перерывов по болезни, с ограниченной трудоспособностью в пределах сокращённого рабочего дня [8; 27; 28]. Перспективы занятости и поддержания экономического благополучия ухудшаются при серьёзных моторных и когнитивных нарушениях и по мере удлинения периода заболеваемости [29; 30]. Решение об увольнении принимают преимущественно лица от 45 лет и старше, в ряде стран ЕС – до 40% [31].

В составе тех, кто обращается в программы помощи по инвалидности в связи с нетрудоспособностью и ухудшением здоровья, от половины до трёх

<sup>1</sup> В контрольную группу включены государства благосостояния нелиберальной (англо-американской), социально-демократической (скандинавской) и консервативно-корпоративистской (франко-германской) моделей: Великобритания, Швеция, Финляндия, Нидерланды, Германия, Франция.

<sup>2</sup> Использование данных в период с 2010 по 2020 г. позволило включить в анализ Великобританию, которая была в составе ЕС с 2010 по 2018 г.

четвертей заявителей не работают на протяжении от 6 до 12 месяцев, остальные начинают с застойной безработицы или экономической неактивности (в течение двух лет или более) [18; 32]. Большинство имеют хронические заболевания с дискомфортом и болью, которые терпеливо переносятся вплоть до утраты трудоспособности, пока нарушения не становятся необратимыми и не требуется компенсация за потерю работы [33]. Свыше половины участников программ по инвалидности бездействуют длительное время – до пяти лет и далее. В фокус политики занятости лица с инвалидностью (16–64 года) – 17,3% в численности населения соответствующего возраста в среднем по ЕС в 2020 г.<sup>1</sup> – попадают с запозданием, когда возможность продолжения профессиональной деятельности уже исключается [8; 27; 28].

Попытки удержать их на рынке труда предпринимаются в нескольких направлениях совместными усилиями государства и работодателей. Предусматриваются раннее вмешательство и установление активного диалога между работодателем и работниками для переподготовки, повышения квалификации или приобретения навыков другой профессии с целью закрепления на предприятии [34; 35]. Работодатели обязываются к выполнению антидискриминационного законодательства по защите от увольнений в случае болезни (*employment protection legislation*), им также рекомендуется компенсировать ухудшение способности к труду изменением режимов и видов деятельности. Удержание низкопроизводительных работников поощряется субсидиями. Представителям системы здравоохранения и медицинского страхования следует не допускать длительных периодов отсутствия по болезни [17]. Наблюдается тенденция, при которой системы страхования по временной нетрудоспособности (Швеция, Норвегия<sup>2</sup>) и по безработице (Германия, Франция, Швеция) реформируются каждая в отдельности, а также реорганизируются на основе оценки способности к труду: вводится широкое пособие, объединяющее страховые и адресные программы помощи по временной нетрудоспособности, инвалидности и по безработице (Великобритания<sup>3</sup>, Австралия), или единое пособие по трудоустройству и социальной поддержке (Германия<sup>4</sup>). Повышенный вес

<sup>1</sup> Level of disability (activity limitation) by sex, age and income quintile // Eurostat : сайт. 05.10.2024. URL: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_SILC\\_12\\_\\_custom\\_754879/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_SILC_12__custom_754879/default/table?lang=en) (дата обращения: 27.10.2024).

<sup>2</sup> В Норвегии объединены различные виды пособий по медицинской и профессиональной реабилитации и по временной нетрудоспособности в единое «пособие по оценке работы» («Work Assessment Allowance»).

<sup>3</sup> В Великобритании пособие по инвалидности (за счёт взносов и в соответствии с поддержкой дохода) было заменено новым пособием по трудоустройству и поддержке (*the new Employment and Support Allowance*). Оно действует аналогично пособию по безработице, но выплачивается по более высокой ставке, с обязательством участвовать в собеседованиях, связанных с работой, где за неявку следуют санкции.

<sup>4</sup> В Германии пособие по безработице и социальная помощь были объединены в базовое пособие по социальному обеспечению для лиц, ищущих работу, – единое для всех трудоспособных (15–64 лет), нуждающихся в помощи.

придаётся степени работоспособности в процессе оценки<sup>1</sup>. Подход в целом состоит в том, чтобы предложить единовременную помощь для поддержания доходов с затратами на лечение или для решения других проблем, а также оказать содействие в трудоустройстве в соответствии с потребностями, независимо от категории пособия. Новые пособия с введением требований о наличии работы облегчили введение санкций [5; 32; 36; 37].

Одним из направлений политики перехода к труду является изменение архитектуры программ поддержки доходов: коэффициентов перекрытия и продолжительности пособий по инвалидности, дополняющих их выплат, тарифов на подоходный налог и страховые отчисления, чтобы стимулировать и мотивировать лиц с частичной трудоспособностью к приносящей доход деятельности [38]. Пособия по инвалидности могут трансформироваться в выплаты на рабочих местах, увеличивающие заработок при минимальном количестве часов (до 15 часов в неделю) или даже полном рабочем дне (от 40 часов в неделю) при низкой оплате труда и высокой налоговой нагрузке [9; 32]. В Дании выплачивается от половины до двух третей предыдущего размера оплаты труда. В Нидерландах работники со степенью ограничений в интервале от 35–79% получают надбавку к заработной плате в зависимости от оставшейся трудоспособности (не менее половины). Мотивацию стимулируют универсальные кредиты, чтобы «работа окупалась» [39]. В неолиберальных странах – Великобритании и США – налоговые кредиты охватывают, соответственно, 5 и 20% всех домохозяйств. В ряде стран (в Австралии, Бельгии, Германии, Канаде, Нидерландах, Новой Зеландии и Франции) общие положения об оплате труда дополняются схемами борьбы с ловушками бездеятельности, ориентированными на получателей социальных пособий.

Занятость лиц с серьёзными нарушениями, составляющих в среднем по ЕС 4,4% в численности граждан трудоспособного возраста (16–64 лет), обусловлена доступом к специализированным видам помощи [25]. Положительное влияние оказывают реабилитационные мероприятия, а также товары и услуги, расходы на которые покрываются государственным социальным обеспечением. Трудоспособность (*employability*) могут повысить социальные инвестиции и дорогостоящие формы поддержки: сопровождение, обучение, адаптация рабочих мест, организации труда и т. д. [9]. Не исключён и противоположный процесс, что зависит от индивидуальных качеств состояния здоровья, функциональных возможностей, возраста, навыков и ситуативных факторов, таких как длительная безработица [29]. Работоспособность может быть ограничена минимальным трёхчасовым рабочим днём как в защищённой занятости, так и на открытом рынке труда, в том числе на специально созданных рабочих местах [40].

Включение в трудовую деятельность лиц с серьёзными нарушениями в государствах благосостояния происходит с разной степенью интенсивности. Показатели разрыва занятости этой категории работников колеблются

<sup>1</sup> Лица считаются трудоспособными, если болезнь или инвалидность не мешают им работать не менее трёх часов в день в течение более шести месяцев. В этом случае они не имеют право на пособие по инвалидности.

в диапазоне от 40,1 % (min) во Франции (уровень занятости лиц с серьёзными нарушениями – 36,5 %, уровень занятости лиц без инвалидности – 76,6 %) до 59,3 % (max) в Нидерландах (соответственно, 24,8 и 84,1 %) при средних значениях в ЕС в 2020 году – 45,5 % (соответственно, 29,6 и 75,1 %) <sup>1</sup>. Работники с умеренными нарушениями, на которых направлен основной потенциал активных мер, более полно представлены на рынке труда в государствах благосостояния разных моделей с близкими по значению индикаторами участия. При средних значениях разрыва занятости в ЕС в 2020 году – 16,8 % (уровни занятости, соответственно, 58,3 и 75,1 %), интервал распределения довольно узок – от 11,1 % (min) в Великобритании (соответственно, 74,0 и 85,1 %) до 21,1 % (max) в Швеции (соответственно, 61 и 82,1 %) (рис. 1, рис. 2).

При условии широкого определения инвалидности разрыв занятости у женщин трудоспособного возраста (22,7 %) ниже, чем у мужчин (25,9 %) в среднем по ЕС в 2020 году [25]. В случае серьёзных нарушений различия по полу усиливаются: у женщин – 38,4 %, у мужчин – 40,7 %, при умеренных – снижаются – соответственно, 21,6 и 26,7 % <sup>2</sup>.

Согласно тенденциям активной политики в последнее десятилетие, по мере сближения подходов в вопросах удержания на рынке труда, наряду с расширением возможностей лиц с инвалидностью в одних странах, наблюдается отступление от ранее достигнутых позиций в других. За период с 2011 по 2020 г. в среднем по ЕС разрыв занятости при условии широкого определения инвалидности снизился с 26 до 24,4 %. Величина показателя сократилась на 2,9 % при умеренных нарушениях (от базового года, 2011 = 100 %) и увеличилась на 2,7 % при серьёзных. Положение лиц с умеренными нарушениями (20–64 года) ухудшилось в ряде стран, где они активно вовлекались в трудовую деятельность, согласно предшествующему опыту: в Швеции разрыв занятости вырос на 55,1 % (от базового года = 100 %), в Германии – на 46,8 %, во Франции – на 26,4 %. В то же время в Великобритании произошёл рывок в сокращении разрыва занятости на 46,4 % и в Нидерландах – на 10,8 % (от базового года = 100 %), в Финляндии продолжилось последовательное улучшение позиций лиц с умеренными нарушениями (20–64 года) (сокращение на 12,5 % от значения базового года = 100 %). В результате разнонаправленных процессов значения разрыва занятости у лиц с умеренными нарушениями в государствах благосостояния сблизились. Положение лиц с серьёзными нарушениями оставалось относительно устойчивым: разрыв незначительно увеличился в Германии – на 7,5 % (от значения базового года = 100 %) и во Франции – на 9,3 %, и в Швеции – 3,6 % [41] (рис. 3).

<sup>1</sup> Результаты в межнациональных сравнениях содержат различия в способах оценки (самоопределения) инвалидности в национальных обследованиях. Широкие определения инвалидности, как правило, охватывают лиц с лёгкими нарушениями, следовательно, дают меньший разрыв в уровне занятости. См.: [15].

<sup>2</sup> Disability employment gap by level of activity limitation and sex (source EU-SILC) // Eurostat: сайт. 05.10.2024. URL: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr\\_sp200/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp200/default/table?lang=en) (дата обращения: 27.10.2024).

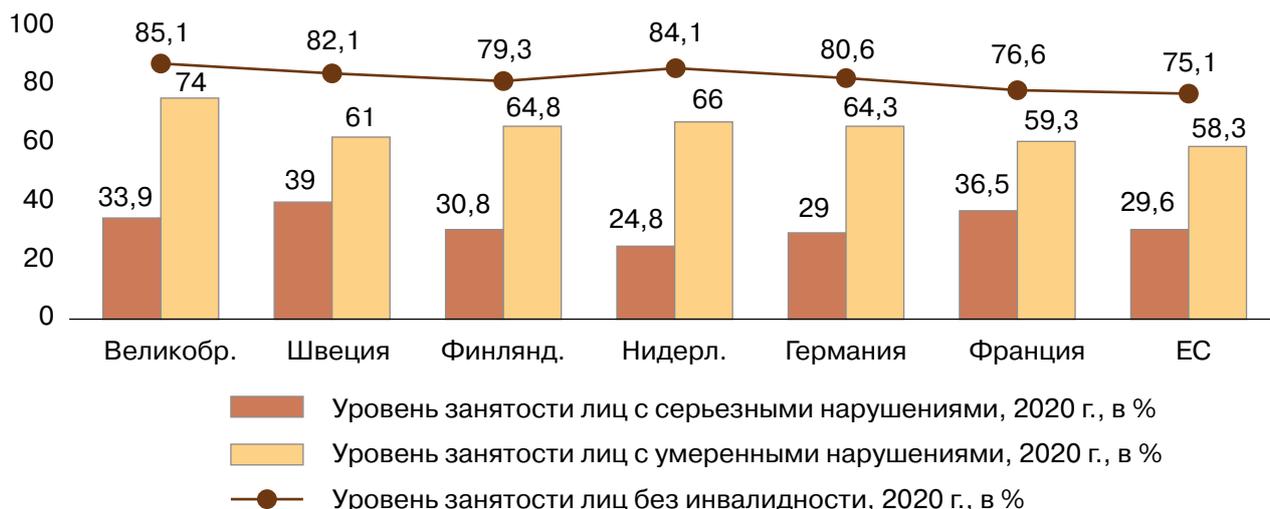


Рис. 1. Уровень занятости лиц с инвалидностью по степени нарушений (20–64 года), 2020 г., %

Примечание. Великобритания, данные 2018 г.

Источник: Grammenos St. European comparative data on persons with disabilities – Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 2023. DOI [10.2767/67323](https://doi.org/10.2767/67323).

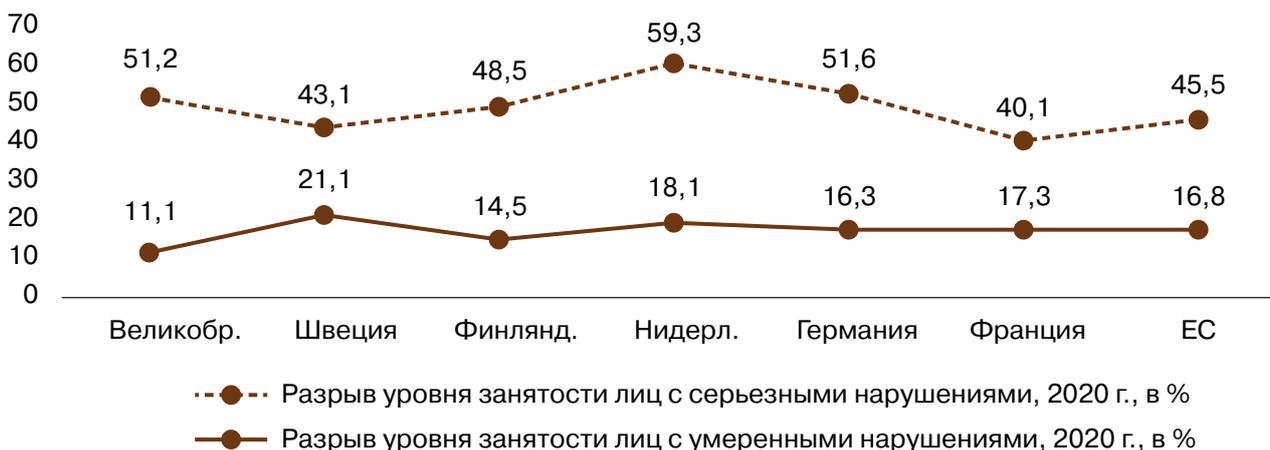


Рис. 2. Разрыв уровня занятости лиц с инвалидностью по степеням нарушений (20–64 года), 2020 г., %

Примечание. Великобритания, данные 2018 г.

Источник: Grammenos St. European comparative data on persons with disabilities – Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 2023. DOI [10.2767/67323](https://doi.org/10.2767/67323).

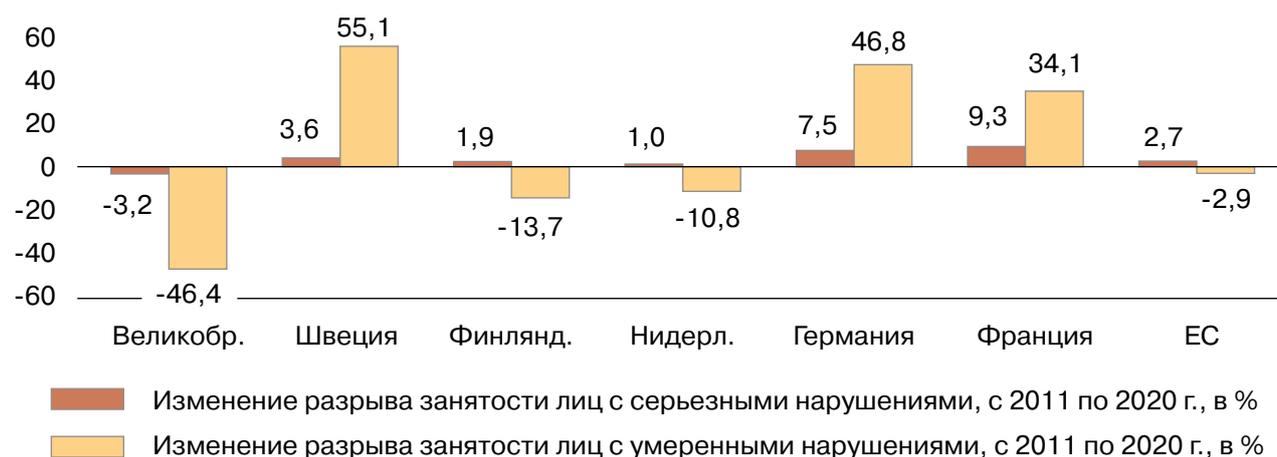


Рис. 3. Изменение разрыва занятости лиц с умеренными и с серьезными нарушениями (20–60 лет), с 2011 по 2020 г., %

Примечание. Великобритания, данные 2011, 2018 гг.

Источник: Рассчитано по: Grammenos St. European comparative data on Europe 2020 & People with disabilities. Final report. Centre for European Social and Economic Policy (CESEP ASBL) on behalf of the Academic Network of European Disability Experts (ANED). 2013. URL: [https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned\\_2013\\_task\\_6\\_-\\_comparative\\_data\\_synthesis\\_report\\_-\\_europe2020\\_final.pdf](https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned_2013_task_6_-_comparative_data_synthesis_report_-_europe2020_final.pdf) (дата обращения: 13.10.2024); Grammenos St. European comparative data on persons with disabilities – Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2023. DOI 10.2767/67323.

## Меры активации и безработица

Инвалидность приводит к феномену первого увольнения и последнего найма; приток в безработицу или другие виды неактивности отмечается с первого года трудоустройства [8]. Работодатели неохотно нанимают сотрудников, значительная доля которых низкопроизводительна, часто отсутствует из-за болезни и при этом защищена от увольнения [1; 42]. В периоды ухудшения экономического климата граждане с инвалидностью реже сохраняют рабочие места, поэтому часть из них возвращается в программы безработицы или социального обеспечения, действующие по принципу автоматического стабилизатора [43]. Предотвратить «застывание» в безработице позволяет комплекс мер активной политики, направленных на образование, профессиональную подготовку, поиск рабочих мест, а также консультации и вспомогательные услуги (с сокращёнными сроками проведения). Упраздняется направленность на профессию: любая деятельность считается подходящей с широкими критериями пригодности, исходя из вакансий, востребованных компаниями<sup>1</sup>. Принцип «работа прежде всего» в неолиберальных странах (Великобритания, США) ставит во главу угла перемещение лиц с инвалидностью на любую позицию на рынке труда [18; 44]. Процесс профилирования позволяет распределить соискателей по уровням: с высокими шансами

<sup>1</sup> Исключениями являются: физические, умственные или психические нарушения; предельная заработная плата, считающаяся необоснованной; уход за детьми в возрасте до трёх лет; посещение общеобразовательной школы.

на трудоустройство, с потребностью в консультировании, активации в поиске работы, обучении и остро нуждающихся в поддержке с низкими шансами занятости. При отборе мер используется снятие сливок, чтобы выбрать клиентов, способных получить наибольшую пользу от обучения, – с 70 %-ной вероятностью. Меры по созданию рабочих мест охватывают безработных, не готовых перейти к труду в ближайшем будущем [45]. Безработные, участвующие в мерах активации, обязаны принимать разумные предложения, отказ приводит к сокращению выплат. Длительно неработающим (более года) значительно снижаются коэффициенты замещения в пособиях [35]. Передача части ответственности государственной службы занятости в ходе административной реформы, а также расширение её функций добавлением полномочий по социальному обеспечению (Великобритания, Германия), позволяет ускорить процессы трудоустройства [46].

Универсальные меры активной политики и индивидуальные подходы, применяемые представителями организаций служб занятости на местах либо автономными учреждениями из некоммерческого и частного секторов, достаточно эффективны, чтобы интегрировать наиболее приспособленных лиц с инвалидностью, но не тех, которые находятся в худшем положении [18; 14; 46; 47]. Ресурсов, опыта, знаний и осведомлённости о потребностях недостаточно, чтобы интегрировать лиц с серьёзными нарушениями или тех, у кого слишком низкий уровень ресурсов. Финансовая зависимость персональных консультантов, поставщиков реабилитационных и социальных услуг, а также требования к сокращению издержек для «быстрого выхода» на рынок труда не ведут к повышению качества активных мероприятий [39; 48; 49]. Остаётся мало времени, чтобы подобрать их в соответствии с состоянием здоровья, ограниченной трудоспособностью, а также с низкой производительностью, нехваткой образования и квалификации, зрелым возрастом [1; 44; 50]. Несмотря на поощрения к поиску работы, некоторые соискатели с острой потребностью в реабилитации и рабочем месте, соответствующем индивидуальному состоянию здоровья, будут не в состоянии её найти [18]. К примеру, сложно обеспечить необходимое количество доступных и подходящих рабочих мест, если набор вакансий неполного рабочего дня закрыт на региональном уровне [40]. Препятствуют занятости факторы низкого спроса на труд, том числе в предпенсионных возрастах 50–65 лет, высокие требования к работникам и интенсивность производственного процесса [51]. Долгосрочные безработные обязаны участвовать в программах временных рабочих мест в государственном или некоммерческом секторах, чтобы сохранить пособие, а также приобрести навыки и замедлить истощение человеческого капитала [33; 43; 52]. Схемы активизации, расширяющие предложение рабочей силы и ускоряющие процессы согласования с безработными вакантными должностями, успешнее используются в мегаполисах с конкурентными преимуществами [7]. На территориях с худшим состоянием региональных рынков они не оказывают заметного влияния на результаты трудоустройства, их устойчивость, поэтому вероятность перехода в безработицу и экономическую неактивность резко повышается [18; 33].

Барьеры выхода на рынок труда могут быть слишком дорогостоящими для низкооплачиваемых, малоквалифицированных кандидатов в связи со сложностями при выполнении ручных работ, затратами на адаптацию рабочих мест, отсутствием собственного транспорта. Обширный запас предложения рабочей силы, как правило, сконцентрирован в нижней части распределения доходов, участники программ – преимущественно малоимущие граждане [10]. Финансовые стимулы в программах активной политики занятости не всегда компенсируют издержки по причине высокого предельного налогообложения, особенно если трудоустройство сопровождается потерей пособия по инвалидности [32; 38]. Новый уровень надзора не решает полностью проблему безработицы и самообеспечения, поэтому проблема мотивации через меры принуждения остаётся актуальной [17; 53]. Применение санкций во время участия в мерах ALMP – в Великобритании на 50 % чаще для лиц с инвалидностью в 2010 году, на 26 % – в 2014 году – или принуждение граждан с низкой трудоспособностью (Дания) и предъявление требований, которые они не в состоянии выполнить, например из-за проблемы с психическим здоровьем, имеют последствия в виде растущей доли лиц с инвалидностью на небольших подработках [36; 44; 54; 55]. В свою очередь, сокращение социальных выплат может оказаться неэффективным средством принуждения для лиц с низким уровнем дохода: единовременное пособие в случае отказа от работы, предполагающее сокращение доходов, часто компенсируется высокими выплатами на жильё или отопление через систему проверки нуждаемости [10; 56].

Риск безработицы существенно возрастает в случае инвалидности. Если в среднем по ЕС среди лиц, указавших на инвалидность в опросах EU-SILC, уровень безработицы (20–64 года) в 2020 году составлял 9,9 %, то при наличии умеренных нарушений он увеличивается до 15,5 %, а при серьёзных – утраивается – 28,6 %. Размах между показателями в государствах благосостояния довольно широкий. Диапазон величины уровня безработицы при умеренных нарушениях составляет от 5,1 % (min) в Великобритании до 15,3 % (max) в Германии, что соответствует средним значениям по ЕС (15,5 %). Диапазон рассматриваемого показателя при серьёзных нарушениях ещё шире – от 13,5 % (min) в Нидерландах до 37,5 % (max) в Германии. В государствах консервативно-корпоративистских и социально-демократических моделей (32,3 % в Финляндии и 30,2 % в Швеции) с щедрыми социальными системами значения выше средних по ЕС – 28,6 % (рис. 4). По мере увеличения степени инвалидности безработица становится продолжительнее (более одного года). В 2020 году, когда доля незанятых (20–64 года) длительное время, но готовых приступить к деятельности (по определению MOT), составляла 4,6 % в среднем по ЕС, среди граждан с умеренными нарушениями показатель был 9,2 %, с серьёзными – 19,3 % [25].

За последнее десятилетие по мере развития активной политики наметилась тенденция повышения рисков перехода в безработицу. В период с 2011 по 2020 г. в среднем по ЕС показатели безработицы среди граждан трудоспособного возраста (20–64 года) выросли на 4,7 % среди лиц с умеренными нарушениями (от значения базового года 2011 = 100 %), на 2,1 % – с серьёзными.

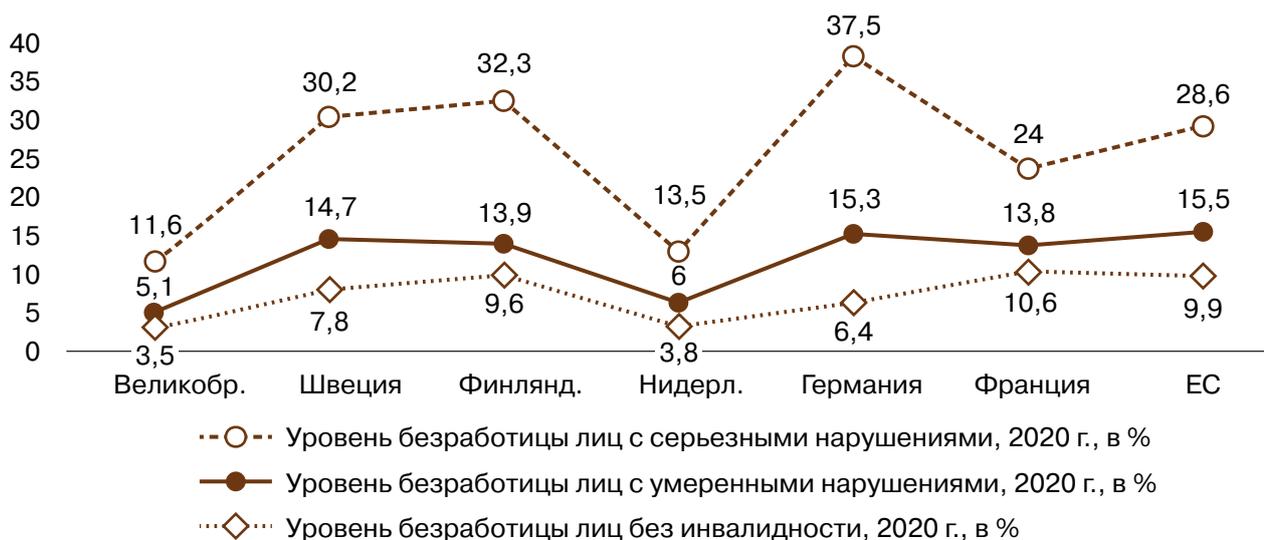


Рис. 4. Уровень безработицы лиц с инвалидностью по степеням нарушений (20–64 года), 2020 г., %

Примечание. Великобритания, 2018 г.

Источник: Grammenos St. European comparative data on persons with disabilities – Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2023. DOI 10.2767/67323.

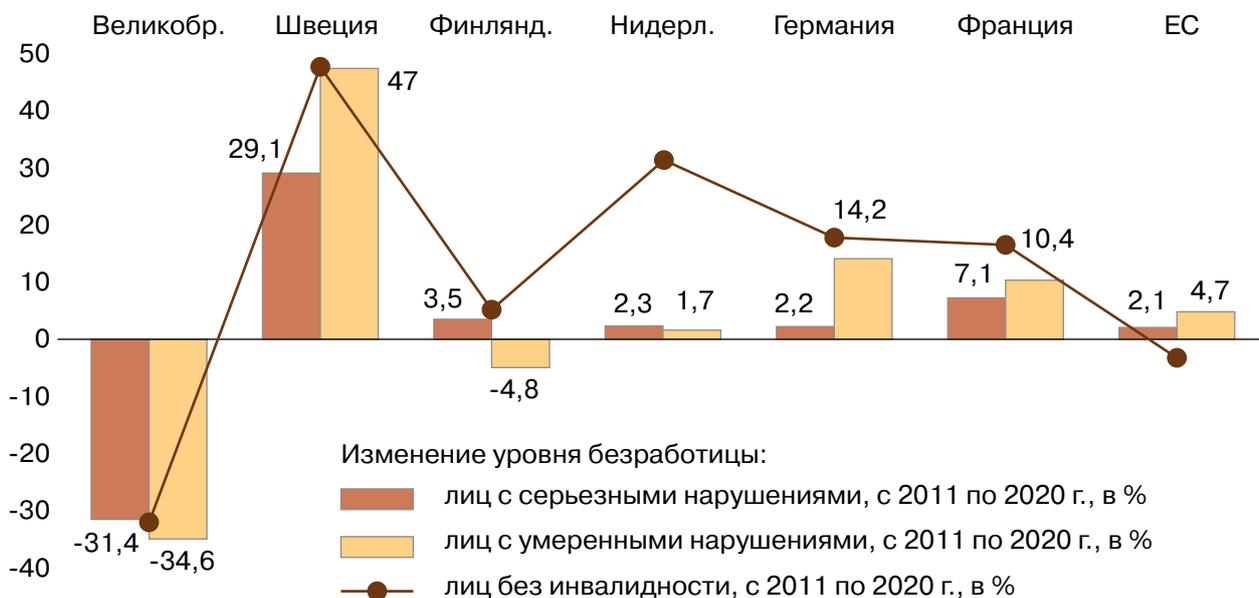


Рис. 5. Изменение уровня безработицы лиц с инвалидностью по степеням нарушений, (20–64 года), с 2011 по 2020 г., %

Примечание. Великобритания, данные 2018 г.

Источник: Grammenos St. European comparative data on Europe 2020 & People with disabilities. Final report. Centre for European Social and Economic Policy (CESEP ASBL) on behalf of the Academic Network of European Disability Experts (ANED). 2013. URL: [https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned\\_2013\\_task\\_6\\_-\\_comparative\\_data\\_synthesis\\_report\\_-\\_europe2020\\_final.pdf](https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned_2013_task_6_-_comparative_data_synthesis_report_-_europe2020_final.pdf) (дата обращения: 13.10.2024); Grammenos St. European comparative data on persons with disabilities – Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2023. DOI 10.2767/67323.

Тенденция роста безработицы – чаще для работников с умеренными нарушениями, чем с серьёзными, – общая для государств благосостояния – наиболее выражена в странах, где увеличился разрыв занятости лиц с инвалидностью. В Швеции уровень безработицы лиц с умеренными нарушениями повысился на 47 %, с серьёзными – на 29,1 %; в Германии, соответственно, на 14,2 и 2,2 %, во Франции – на 10,4 и 7,1 %. Уровень безработицы сократился только в Великобритании – соответственно, на 34,6 и 31,4 % (рис. 5).

От редакции: вторая часть статьи будет опубликована в следующем номере журнала.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ. REFERENCES

1. Taylor-Gooby P., Gummy J. M., Otto A. Can “New Welfare” address poverty through more and better jobs? *Journal of Social Policy*. 2014;44(1):83–104. DOI [10.1017/S0047279414000403](https://doi.org/10.1017/S0047279414000403).
2. Кулагина Е. В. Новая политика государств благосостояния: контекст для анализа положения лиц с инвалидностью // Социологическая наука и социальная практика. 2020. Т. 8, № 4. С. 121–136. [Kulagina E. V. The new welfare state policy: a context for analyzing the situation of persons with disabilities. *Sociological science and social practice=Sociologicheskaya nauka i social'naya praktika*. 2020;8(4):121–136. (In Russ.)]. DOI [10.19181/snsp.2020.8.4.7660](https://doi.org/10.19181/snsp.2020.8.4.7660). EDN [HUSTHB](https://edn.ru/HUSTHB).
3. Кулагина Е. В. Активная политика занятости в отношении лиц с инвалидностью // Социологическая наука и социальная практика. 2023. Т. 11, № 4. С. 78–111. [Kulagina E. V. Active market labour policies towards people with disabilities. *Sociological science and social practice=Sociologicheskaja nauka i social'naja praktika*. 2023;11(4):78–111. (In Russ.)]. DOI [10.19181/snsp.2023.11.4.4](https://doi.org/10.19181/snsp.2023.11.4.4). EDN [HRCKWN](https://edn.ru/HRCKWN).
4. Dengler K. Effectiveness of active labour market programmes on the job quality of welfare recipients in Germany. *Journal of Social Policy*. 2019;48(4):807–838. DOI [10.1017/S0047279419000114](https://doi.org/10.1017/S0047279419000114).
5. Reasonable accommodation and sheltered workshops for people with disabilities: costs and returns of investments. Brussels: European Union. European Parliament. 2015. Available at: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/536295/IPOL\\_STU\(2015\)536295\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/536295/IPOL_STU(2015)536295_EN.pdf) (accessed: 13.10.2024).
6. Labour market policy – expenditure and participants. Data 2019. European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2021. 208 p. DOI [10.2767/995509](https://doi.org/10.2767/995509).
7. Fichtl A. Mini- and midi-Job in Germany. Effects of marginal employment on unemployment. *FORES Policy Paper*. 2015;(3):01–54. Available at: <https://fores.se/publikation/mini-and-midi-jobs-in-germany/> (accessed: 27.10.2024).
8. Employment outlook 2009. Tackling the jobs crisis. Paris: OECD. 2009. DOI [10.1787/empl\\_outlook-2009-en](https://doi.org/10.1787/empl_outlook-2009-en).
9. Zwan R. v.d., Beer P. T. d. The disability employment gap in European countries: What is the role of labour market policy? *Journal of European Social Policy*. 2021;31(4):473–486. DOI [10.1177/09589287211002435](https://doi.org/10.1177/09589287211002435).
10. Immervoll H., Kleven H. J. Kreiner C. Th. [et al]. Welfare reform in European countries: a microsimulation analysis. *The Economic Journal*. 2007;(117):1–44. DOI [10.1111/j.1468-0297.2007.02000.x](https://doi.org/10.1111/j.1468-0297.2007.02000.x).
11. Employment outlook 2019: The Future of work. Paris: OECD; 2019. 339 p. DOI [10.1787/9ee00155-en](https://doi.org/10.1787/9ee00155-en).

12. In It Together: Why Less Inequality Benefits All. Paris: OECD; 2015. 336 p. DOI [10.1787/9789264235120-en](https://doi.org/10.1787/9789264235120-en).
13. Horn A., Kevins A., Van Kersbergen K. Workfare and attitudes toward the unemployed: new evidence on policy Feedback from 1990 to 2018. *Comparative Political Studies*. 2023;57(5):818–850. DOI [10.1177/00104140231178743](https://doi.org/10.1177/00104140231178743).
14. Bauer A., King I. The Hartz reforms, the German Miracle, and labor reallocation. *European Economic Review*. 2018;(103):1–17. DOI [10.1016/j.euroecorev.2017.12.010](https://doi.org/10.1016/j.euroecorev.2017.12.010).
15. Geiger B. B., van der Wel K. A., Tøge A. G. Success and failure in narrowing the disability employment gap: comparing levels and trends across Europe 2002–2014. *BMC Public Health*. 2017;17(928):1–7. DOI [10.1186/s12889-017-4938-8](https://doi.org/10.1186/s12889-017-4938-8).
16. Flüter-Hoffmann Chr., Kurtenacker A., Schmidt J. Menschen mit Beeinträchtigungen auf dem Arbeitsmarkt. Erwerbsbeteiligung, Beschäftigungsstrukturen und persönliche Einschätzungen. IW-Analysen 147. Institut der deutschen Wirtschaft. 2021. ISBN 978-3-602-45648-2. Available at: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/247354/1/1778326005.pdf> (accessed: 13.10.2024).
17. Bambra C. Form quotas to sanction: the political economy of rehabilitation in UK. In: I. Haarslof, I. Poulser, K. Larsen eds. *New dynamics of disability and rehabilitation: interdisciplinary perspectives*. Singapore: Palgrave Macmillan; 2019. P. 69–96. DOI [10.1007/978-981-13-7346-6](https://doi.org/10.1007/978-981-13-7346-6).
18. Rauch A., Dornette J. Equal rights and equal duties? Activating Labour Market Policy and the participation of long-term unemployed people with disabilities after the reform of the German welfare state. *Journal of Social Policy*. 2010;39(01):53–70. DOI [10.1017/S0047279409990419](https://doi.org/10.1017/S0047279409990419).
19. Burchardt T. The dynamics of being disabled. *Journal of Social Policy*. 2000;29(04):645–668. DOI [10.1017/S0047279400006097](https://doi.org/10.1017/S0047279400006097).
20. Кулагина Е. В. Социальное обеспечение лиц с инвалидностью: доступность для граждан трудоспособного возраста. Ч. 1 // Социологическая наука и социальная практика. 2022. Т. 10, № 3. С. 115–133. [Kulagina E. V. Social security of persons with disabilities in welfare States: assistance coverage and anti-crisis regulation. Part 1. *Sociological science and social practice=Sociologicheskaya nauka i social'naya praktika*. 2022;10(3):115–133. (In Russ.)]. DOI [10.19181/snsp.2022.10.3.9200](https://doi.org/10.19181/snsp.2022.10.3.9200). EDN AXNSZE.
21. Кулагина Е. В. Социальное обеспечение лиц с инвалидностью: доступность для граждан трудоспособного возраста. Ч. 2 // Социологическая наука и социальная практика. 2022. Т. 10, № 4. С. 8–27. [Kulagina E. V. Social security of persons with disabilities in welfare States: assistance coverage and anti-crisis regulation. Part 2. *Sociological science and social practice=Sociologicheskaya nauka i social'naya praktika*. 2022;10(4):8–27. (In Russ.)]. DOI [10.19181/snsp.2022.10.4.9280](https://doi.org/10.19181/snsp.2022.10.4.9280). EDN YKZUFE.
22. Кулагина Е. В. Социальная политика в отношении инвалидов в государствах благосостояния и России: переход к независимой жизни и инклюзии // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2017. Т. 13, № 10. С. 1944–1971. [Kulagina E. V. Social development: Active employment policy for persons with disabilities. *National interests: priorities and security=Nacional'ny'e interesy': priority' i bezopasnost'*. 2017;13(10):1944–1971. (In Russ.)]. DOI [10.24891/ni.13.10.1944](https://doi.org/10.24891/ni.13.10.1944). EDN ZOLDSN.
23. Кулагина Е. В. Социальное обеспечение лиц с инвалидностью в государствах благосостояния: охват помощью и антикризисное регулирование. Ч. 1 // Социологическая наука и социальная практика. 2021. Т. 9, № 3. С. 107–121. [Kulagina E. V. Social security of persons with disabilities in welfare States: assistance coverage and anti-crisis regulation. Part 1. *Sociological science and social practice=Sociologicheskaya nauka i social'naya praktika*. 2021;9(3):107–121. (In Russ.)]. DOI [10.19181/snsp.2021.9.3.8436](https://doi.org/10.19181/snsp.2021.9.3.8436). EDN NWMYLA.

24. Кулагина Е. В. Социальное обеспечение лиц с инвалидностью в государствах благосостояния: охват помощью и антикризисное регулирование. Ч. 2 // Социологическая наука и социальная практика. 2021. Т. 9, № 4. С. 238–249. [Kulagina E. V. Social Provision of Disabled People in Welfare States: The Scope of Social Benefits and Anti-Crisis Regulation. Part II. *Sociological science and social practice=Sociologicheskaya nauka i social'naya praktika*. 2021;10(4):8–27. (In Russ.)]. DOI [10.19181/snsp.2021.9.4.8617](https://doi.org/10.19181/snsp.2021.9.4.8617). EDN [YPKVG](https://edn.ras.ru/YPKVG).
25. Grammenos St. European comparative data on persons with disabilities – Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg: Publications Office of the European Union ; 2023. 217 p. DOI [10.2767/67323](https://doi.org/10.2767/67323).
26. Employment of disabled people: statistical analysis of the 2011 Labour Force Survey Ad Hoc Module. Eurostat Statistical Working Papers. Luxembourg: EU Publishing; 2015. 144 p. DOI [10.2785/56001](https://doi.org/10.2785/56001).
27. Kubin T., Tratt B. Aktuelle Ausbildungs- und Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderung im Handwerk. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. Deutsche Handwerkinstitut. 2023. Available at: <https://lfi-muenchen.de/wp-content/uploads/2023/02/Aktuelle-Ausbildungs-und-Beschaefigungssituation-von-MiB-im-HW.pdf> (accessed: 13.10.2024).
28. Bickenbach J., Posarac A., Cieza A. [et al.] Assessing disability in working age population – a paradigm shift: from impairment and functional limitation to the disability approach. World Bank, Washington, DC. United States of America ; 2015. Available at: <https://documents1.worldbank.org/curated/ru/272851468164970738/pdf/Disability-Assessment-Report-June-18-2015.pdf> (accessed: 27.10.2024).
29. Lo S. H., Ville Is. The “employability” of disabled people in France: a labile and speculative notion to be tested against the empirical data from the 2008 “Handicap-Santé” study. *ALTER: European Journal of Disability Research*. 2013;7(4):227–243. DOI [10.1016/j.alter.2013.09.007](https://doi.org/10.1016/j.alter.2013.09.007).
30. Berthoud R. Disability employment penalties in Britain. *Work, Employment & Society*. 2008;22(1):129–148. DOI [10.1177/0950017007087420](https://doi.org/10.1177/0950017007087420).
31. Rasmussen M., Balkus R., Wisseman M. [et al.] The disability benefit programme and its alternatives. In: P. A. Kemp eds. *Sick societies?: trends in disability benefits in postindustrial welfare states*. Geneva: Int. Social Security Ass; 2006. P. 39–50.
32. *Sickness, disability and work: breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries*. Paris: OECD; 2010. 166 p. DOI [10.1787/9789264088856-en](https://doi.org/10.1787/9789264088856-en).
33. Black D., Daniel K., Sanders S. The impact of economic conditions on participation in disability programs: Evidence from the coal boom and bust. *The American Economic Review*. 2002;92(1):27–50. DOI [10.1257/000282802760015595](https://doi.org/10.1257/000282802760015595).
34. Morris Z. A., Zaidi A. Estimating the extra costs of disability in European countries: implications for poverty measurement and disability-related decommmodification. *Journal of European Social Policy*. 2020;30(3):339–354. DOI [10.1177/0958928719891317](https://doi.org/10.1177/0958928719891317).
35. Dingeldej I. Between workfare and enablement – the different paths to transformation of the welfare state: a comparative analysis of activating labour market policies. *European Journal of Political Research*. 2007;46(6):823–851. DOI [10.1080/13501760701497923](https://doi.org/10.1080/13501760701497923).
36. Geiger B. B. Benefits conditionality for disabled people: stylised facts from a review of international evidence and practice. *Journal of Poverty and Social Justice*. 2017;25(2):107–28. DOI [10.1332/175982717X14939739331010](https://doi.org/10.1332/175982717X14939739331010).
37. Fothergill S. Welfare to work: time for a rethink. *People, Place & Policy*. 2010;4(1):3–5. DOI [10.3351/ppp.0004.0001.0002](https://doi.org/10.3351/ppp.0004.0001.0002).

38. Bartels C. Long-term participation tax rates. SOEPpapers on multidisciplinary panel Data research at DIW Berlin. 2013;609. Available at: [https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw\\_01.c.432991.de/diw\\_sp0609.pdf](https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.432991.de/diw_sp0609.pdf) (accessed: 27.10.2024).
39. Fothergil S. Welfare-to-work isn't working. *People, Place and Policy*. 2013;7(2):61–65. DOI 10.3351/ppp.0007.0002.0002.
40. Aurich-Beerheide P., Brussig M. Assessment of work ability in competing strands of social insurance: the German case. *Journal of Poverty and Social Justice*. 2017;25(2):163–176. DOI 10.1332/175982717X14937395831424.
41. Grammenos St. European comparative data on Europe 2020 & People with disabilities. Final report. Centre for European Social and Economic Policy (CESEP ASBL) on behalf of the Academic Network of European Disability Experts (ANED). 2013. Available at: [https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned\\_2013\\_task\\_6\\_-\\_comparative\\_data\\_synthesis\\_report\\_-\\_europe2020\\_final.pdf](https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned_2013_task_6_-_comparative_data_synthesis_report_-_europe2020_final.pdf) (accessed: 13.10.2024).
42. Schachler V., Schlummer W., Weber R. (hrsg.) Zukunft der Werkstätten – Perspektiven für und von Menschen mit Behinderung zwischen Teilhabe-Auftrag und Mindestlohn. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt; Lebenshilfe Verlag der Bundesvereinigung; 2023. 333 p. DOI 10.25656/01:26510.
43. Bonoli G. The political economy of Active Labor-Market Policy. *Politics & Society*. 2010;38(4):435–457. DOI 10.1177/0032329210381235.
44. Dwyer P., Scullion L., Jones K. [et al.] Work, welfare, and wellbeing: The impacts of welfare conditionality on people with mental health impairments in the UK. *Social Policy & Administration*. 2020;54(2):311–326. DOI 10.1111/spol.12560.
45. Jacobi L., Kluge J. Before and after the Hartz Reforms: the performance of Active Labor Market Policy in Germany. *Journal for Labour Market Research*. 2007;40(1):45–64. DOI 10.2139/ssrn.900374.
46. Gaskarth G. The Hartz Reforms... and their lesson for the UK. Centre for Policy Studies. 2014. Available at: <https://cps.org.uk/wp-content/uploads/2021/07/141024133732-TheHartzReforms.pdf> (accessed: 29.10.2024).
47. Greve B. The labour market situation of disabled people in European countries and implementation of employment policies: a summary of evidence from country reports and research studies. Academic Network of European Disability Experts (ANED). 2009. Available at: [https://ec.europa.eu/employment\\_social/empl\\_portal/ede/ANED%20Task%206%20final%20report%20-%20final%20version%2017-04-09.pdf](https://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/ede/ANED%20Task%206%20final%20report%20-%20final%20version%2017-04-09.pdf) (accessed: 29.10.2024).
48. Lindsay C. Houston D. Fit for purpose? Welfare reform and challenges for health and labour market policy in the UK. *Environment and Planning. Economy and Space*. 2011;43(3):703–721. DOI 10.1068/a43442.
49. Bound J., Burkhauser R. V. Chapter 51. Economic analysis of transfer programs targeted on people with disabilities. In: O. Ashenfelter, D. Card eds. *Handbook of labor economics*. 3(1). Amsterdam: Elsevier; 1999. P. 3417–3528. DOI 10.1016/S1573-4463(99)30042-0.
50. Jenkins S. P., Rigg J. A. Disability and disadvantage: selection, onset, and duration effects. *Journal of Social Policy*. 2004;33(03):479–501. DOI 10.1017/S0047279404007780.
51. Transforming disability into ability. Policies to promote work and income security for disabled people. Paris: OECD. 2003. DOI 10.1787/9789264158245-en.
52. Metzler Chr., Werner D. Die Erwerbssituation von Menschen mit Behinderung. *IW-Trends*. 2017;44(4):21–38.
53. Geiger B. B., Garthwaite K., Warren J. [et al.] Assessing work disability for social security benefits: international models for the direct assessment of work capacity. *Disability and Rehabilitation*. 2018;40(24):2962–2970. DOI 10.1080/09638288.2017.1366556.

54. van Oorschot W. Disability benefit reforms in the Netherlands 1980–2006, Retrenchment and reconstruction In: M. Kautto, J. Bach-Othman. eds. *Disability and employment – lessons from reforms*. Helsinki: Finnish Centre for Pensions; 2010. P. 35–52.
55. Lillestø B., Sandvin J. T. Limits to vocational inclusion? Disability and the social democratic conception of labour. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2014;16(01):45–58. DOI [10.1080/15017419.2012.735203](https://doi.org/10.1080/15017419.2012.735203).
56. Barr B., Clayton S., Whitehead M. [et al.] To what extent have relaxed eligibility requirements and increased generosity of disability benefits acted as disincentives for employment? A systematic review of evidence from countries with well-developed welfare systems. *Epidemiology & Community Health*. 2010;64(12):1106–1114. DOI [10.1136/jech.2010.111401](https://doi.org/10.1136/jech.2010.111401).

## Сведения об авторе

### Е. В. Кулагина

кандидат экономических наук,  
ведущий научный сотрудник  
SPIN-код: [9548-1559](#)

Статья поступила в редакцию 01.11.2024; одобрена после рецензирования 06.11.2024; принята к публикации 23.11.2024.

Original article

DOI: [10.19181/snsp.2024.12.4.3](https://doi.org/10.19181/snsp.2024.12.4.3)

## EMPLOYMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES: OPPORTUNITIES, PRIORITIES AND OUTCOMES OF ACTIVE POLICIES IN WELFARE STATES. PART ONE

**Elena Viktorovna Kulagina**

Institute of Socio-Economic Studies  
of Population of FCTAS RAS,  
Moscow, Russia,  
[elkulagina@yandex.ru](mailto:elkulagina@yandex.ru),  
ORCID [0000-0002-5342-7847](https://orcid.org/0000-0002-5342-7847)

**For citation:** Kulagina E. V. Employment of persons with disabilities: opportunities, priorities and outcomes of active policies in welfare states. Part one. *Sociologicheskaja nauka i social'naja praktika*. 2024;12(4):46–64. (In Russ.). DOI [10.19181/snsp.2024.12.4.3](https://doi.org/10.19181/snsp.2024.12.4.3).

**Abstract.** This two-part article examines the active employment policies of welfare states and their impact on the situation of persons with disabilities of working age. On the basis of research materials and data from population surveys in the EU and OECD countries, the article analyzes the trends of active employment policies for persons with moderate and severe disabilities in welfare states of different models for the period from 2010 to 2020. The first part of the article reveals the approaches of active policy to retention on the labor market, to provision of employment assistance services, to reduction of unemployment risks, to employment of persons with disabilities. The principles of transformation of allowances

for disability, temporary disability, unemployment, income maintenance and application of personal measures – incentives and sanctions, which are based on increasing the responsibility of citizens for their own well-being, are considered. The role of the factor of de-regulation of the employment sphere in the approaches of active policy to the expansion of labor supply and maintenance of demand on the part of employers is shown. The priorities of active measures to promote employment, based on cost reduction and increasing returns on investment, and their impact on the employment of citizens with different degrees of impairment are revealed. The results of active policies (employment gap and unemployment rate) and their sustainability in relation to persons with moderate and severe impairments are revealed.

**Keywords:** new welfare, welfare-to-work, labour-market policy, active labour market policies, social policy, disability, disability employment gap, social protection employment, disability, equality

## Information about the Author

### E. V. Kulagina

Candidate of Economy,

Leading Researcher

ResearcherID: [N-1381-2017](#)

Scopus AuthorID: [57195297739](#)

The article was submitted 01.11.2024; approved after reviewing 06.11.2024; accepted for publication 23.11.2024.